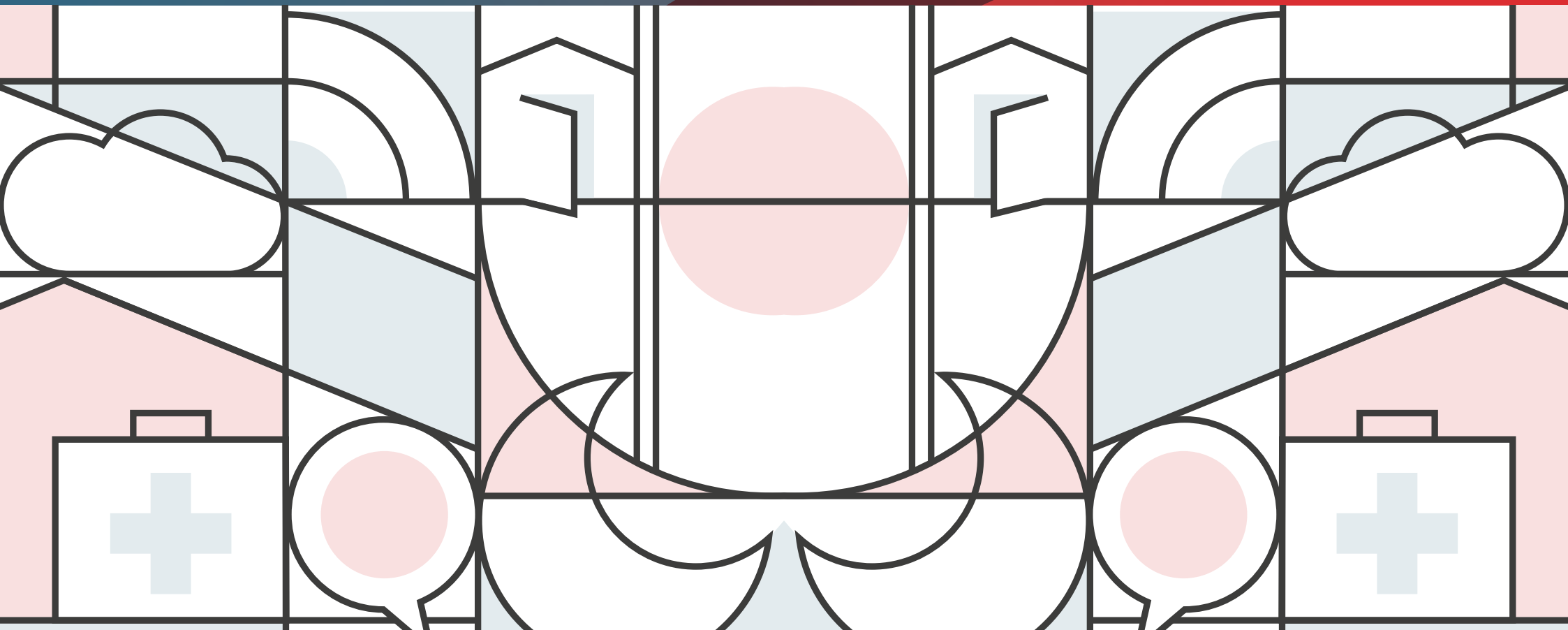


Leitfaden QuaTheDA modular

Erläuterungen zum QuaTheDA-Referenzsystem – Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention

Revision Oktober 2021



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG





Inhalt

| | |
|--|----|
| Mitwirkende | 4 |
| Struktur und Ziel des Leitfadens | 5 |
| Grundregeln für eine QuaTheDA-Zertifizierung | 7 |
| Das Einzelmodul « Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention » ist strukturiert in fünf Themenfelder: | 8 |
| X / 1 Akquisition und Auftragsklärung | 9 |
| X / 5 Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen | 16 |
| X / 3 Zur Verfügung stellen von Informationen | 25 |
| X / 4 Externe Vernetzung | 31 |
| X / 5 Dokumentation | 34 |



Mitwirkende

Der Leitfaden zum modularen QuaTheDA-Referenzsystem 2020 wurde von Sandra Bärtschi und Melody Guillaume-Gentil von Infodrog in Zusammenarbeit mit dem Projektverantwortlichen des BAG, Thomas Siegrist, und Rudolf Bätcher, GCN, General Consulting Network in Winterthur, überarbeitet. Ergänzend wurde er von verschiedenen VertreterInnen aus dem Feld der Suchtarbeit konsultiert. An dieser Stelle möchten wir insbesondere der Berner Gesundheit, Contact – der Stiftung für Suchthilfe, der Abteilung Sucht Basel, der Notschlafstelle Jobdach in Luzern, dem Blauen Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg, der Stiftung Suchthilfe in St. Gallen sowie Addiction Neuchâtel für die Mitarbeit danken.



Struktur und Ziel des Leitfadens

Im Rahmen der Revision 2020 des Referenzsystem QuaTheDA wurde auch der Leitfaden QuaTheDA modular überarbeitet. Der Leitfaden QuaTheDA modular beinhaltet Möglichkeiten der Umsetzung der einzelnen Anforderungen sowie Beispiele guter Praxis. Er verfügt über praktische und aktualisierte Hinweise bzw. Links im Zusammenhang mit neuen Technologien sowie fachliche Weiterentwicklungen in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen der Suchthilfe und dient als agiles Instrument für alle Einrichtungen, die eine QuaTheDA-(Re)-Zertifizierung anstreben. Die Terminologie wurde in Absprache mit verschiedenen Repräsentantinnen und Repräsentanten aus dem Suchhilfenetz gewählt und reflektiert den aktuellen Konsens, ohne jedoch den Anspruch zu erheben, für alle gleichermassen Gültigkeit zu haben. Die Inhalte des Leitfadens werden laufend aktualisiert. Hinweise und Ergänzungen zum Leitfaden nimmt Infodrog gerne unter der nachfolgenden E-Mail-Adresse entgegen: office@infodrog.ch

Das modulare Referenzsystem ist nach dem nachfolgenden Prozessmodell aufgebaut und gibt die Struktur des Leitfadens vor. Dieses Modell unterscheidet drei Prozesstypen: Management, Support und Dienstleistungen. Die Management- und Supportprozesse bilden zusammen [das Basismodul \(B\)](#). Das Basismodul wurde um ein neues Kapitel «Risiko- und Chancenmanagement» erweitert, damit dieses für die Einrichtungen bedeutsame Thema mehr Gewicht erhält. Um der Heterogenität in den Arbeitsfeldern der Suchthilfe gerecht zu werden, enthält der Prozesstyp «Dienstleistung» zehn Einzelmodule:

- I [Stationäre Suchttherapie und -rehabilitation](#)
- II [Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie](#)
- III [Substitutionsgestützte Behandlung](#)
- IV [Begleitetes Arbeiten](#)
- V [Betreutes und Begleitetes Wohnen](#)
- VI [Notschlafstellen](#)
- VII [Kontakt- und Anlaufstellen](#)
- VIII [Aufsuchende Suchtarbeit](#)
- IX [Entzug](#)
- X [Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention](#)



Die Dienstleistungen der einzelnen Module sind in Themenfeldern mit systematisch strukturierten Qualitätsanforderungen zusammengefasst. Die Struktur der im Referenzsystem definierten Prozesse muss jedoch nicht zwangsmässig übernommen werden. Jede Einrichtung hat die Möglichkeit ihre eigene Prozessstruktur beizubehalten oder aufzubauen.

Für die verschiedenen Themenfelder erfolgt zu Beginn jeweils eine kurze Einführung, in dem die betreffenden Tätigkeiten erläutert sowie die qualitätsrelevanten Elemente beschrieben werden.

Nach der Einleitung in jedes Themenfeld bzw. jeden Prozess enthält der Leitfaden QuaTheDA eine Auflistung aller betreffenden Qualitätsanforderungen. Die Spalte «Qualitätsanforderungen», die aus dem Referenzsystem übernommen wurde, ist Teil einer QuaTheDA-Zertifizierung. Die Kommentare in der Spalte «Erläuterungen» haben einen informativen Charakter und sind nicht Teil einer Zertifizierung.

Die vorgeschlagenen Indikatoren und Standards sind als Beispiele zu betrachten. Sie sollen die Einrichtungen bei der Definition ihrer eigenen Indikatoren und Standards unterstützen und somit zur Bestimmung ihres Qualitätsniveaus beitragen. Deshalb sind diese ein wichtiger Bestandteil bei der Konkretisierung der Qualitätsentwicklung in den Einrichtungen.



Grundregeln für eine QuaTheDA-Zertifizierung

- Als Inhaber der QuaTheDA-Norm hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) Infodrog mit der Durchführung des Anerkennungsverfahrens und der Überwachung der Arbeit der Zertifizierungsstellen für QuaTheDA beauftragt.
- Eine Zertifizierung kann nur durch eine von Infodrog anerkannte Zertifizierungsstelle durchgeführt werden. Die Liste der akkreditierten Zertifizierer finden Sie unter: <https://www.quathedach.de/zertifizierung/anerkannte-zertifizierungsstellen.html>
- Eine QuaTheDA-Zertifizierung kann erlangt werden, wenn eine Einrichtung das Basismodul sowie mindestens ein Dienstleistungsmodul zertifizieren lässt.
- Die Kommunikation einer QuaTheDA-Zertifizierung muss transparent machen, für welches Dienstleistungsmodul eine Einrichtung zertifiziert ist. Wenn die Dienstleistungen einer Einrichtung mehrere Module abdecken, bestehen bezüglich der Zertifizierung folgende Wahlmöglichkeiten:
 - Die Einrichtung konzentriert sich auf die Hauptdienstleistungen, welche einem bestimmten Modul entsprechen (z. B. Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie) und wird dann für dieses bestimmte Modul « Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie » QuaTheDA zertifiziert. Die Einrichtung kann sich trotzdem an den weiteren Modulen orientieren, um die zusätzlichen Dienstleistungen zu verbessern.
 - Die Einrichtung lässt sich für alle Ihre angebotenen Dienstleistungen zertifizieren und erfüllt sämtliche Anforderungen aus den betreffenden Modulen (z. B. Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie, Begleitetes Arbeiten und Begleitetes Wohnen).

X – Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention



Beschreibung der Themenfelder
Erläuterungen zu den Qualitätsanforderungen
Beispiele für Indikatoren und Standards

Das Einzelmodul «**Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention**» ist strukturiert in fünf Themenfelder:

- X/1 [Akquisition und Auftragsklärung](#)
- X/2 [Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen](#)
- X/3 [Zur Verfügung stellen von Informationen](#)
- X/4 [Externe Vernetzung](#)
- X/5 [Dokumentation](#)



X/1 Qualitätsanforderungen: Akquisition und Auftragsklärung

Die Organisationen der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention verfügen über einen Überblick über ihre KundInnen sowie über ihre auftraggebenden Stellen. Sie können ihre Dienstleistungen sowie die damit verbundenen Leistungen und Kosten benennen. Innerhalb der Organisation ist der Akquisitions-, der Triage- und der Auftragsklärungsprozess geklärt.

Akquisition und Auftragsklärung sind für die Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention **qualitätsrelevant**, weil

- sie definieren wer für die Beschaffung von neuen Dienstleistungen zuständig ist und in welcher Form diese ausgeführt wird;
- die Auftragsklärung mit der auftraggebenden Stelle eine wichtige Grundlage für den Erfolg einer Dienstleistung bzw. eines Projektes darstellt.

Prozessziele oder Nutzenaspekte der Akquisition und der Auftragsklärung können sein:

1. Die Angebote und Dienstleistungen der Organisation sind sowohl für die KundInnen als auch für die auftraggebenden Stellen geklärt und transparent.
2. Eine schriftliche Auftragsklärung vermittelt Rechtssicherheit.
3. Ein gemeinsames Verständnis über die Zusammenhänge sowie die Zusammenarbeit ist geschaffen.
4. Die einzusetzenden personellen sowie finanziellen Ressourcen sind geklärt.
5. Bei Bedarf können die AuftraggeberInnen sowie die KundInnen weitervermittelt werden.



| X/1 Qualitätsanforderungen: Akquisition und Auftragsklärung | | | | |
|---|--|--|--|--|
| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
| 1 | Der Zugang zur Organisationseinheit und die Kontaktaufnahme sind verständlich geregelt. | <p>Ein unbürokratischer und einfacher Zugang zur Organisationseinheit ist möglich. Das heisst beispielsweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KundInnen erhalten sofort klare – und falls nötig muttersprachliche Auskunft über das Dienstleistungsangebot. • Der Zugang zu den Büroräumlichkeiten ist klar ausgeschrieben. • Eine Website mit allen notwendigen Angaben (Adresse, Telefonnummer, E-Mail) inkl. dem Standort der Organisation ist vorhanden und wird regelmässig aktualisiert. • Die Öffnungszeiten sind gut ersichtlich. Wenn die Stelle geschlossen ist, wird informiert, wo sich KundInnen sowie AuftraggeberInnen hinwenden können. | <p>Eine Website ist vorhanden</p> <p>Die Informationen sind klar, aktuell und strukturiert</p> | <p>Vorhanden und aktualisiert</p> <p>Vorhanden</p> |
| 2 | Die Organisationseinheit hat einen Überblick über ihre potenziellen KundInnen und AuftraggeberInnen und verfügt über einen Beschrieb dazu. | <p>Trägerorganisationen im Bereich der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention sind häufig spezialisierte Fachorganisationen, die sich einer Thematik (Bewegung, psychische Gesundheit, Tabak, Alkohol), einem spezifischen Setting (Schule, Gemeinde, Quartier, Arbeitsplatz) sowie gewissen Zielgruppen (Kinder und Jugendlichen, Arbeitnehmenden, SeniorInnen) widmen. Diese Organisationen verfügen über auftraggebende Stellen (Gemeinde, Kantone, Bundesämter etc.), die sich finanziell an den Dienstleistungen beteiligen bzw. diese finanzieren.</p> | <p>Angebotsbeschreibung</p> | <p>Vorhanden, aktualisiert und für alle Beteiligte zugänglich</p> <p>Leicht verständlich</p> |



| X/1 Qualitätsanforderungen: Akquisition und Auftragsklärung | | | | |
|---|--|---|------------------------------------|---|
| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
| 3 | <p>Die Organisationseinheit benennt ihre Dienstleistungen im Bereich von Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention und macht für KundInnen und AuftraggeberInnen transparent,</p> <ul style="list-style-type: none"> • welche Kosten für diese entstehen; • welche Leistungen sie erhalten; • welche Eigenleistungen sie zu erbringen haben. | <p>Bezüglich der Benennung der Dienstleistung im Bereich der Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung und Frühintervention vergleiche auch Qualitätsanforderungen zu Akquisition und Auftragsklärung X / 1.2 sowie X / 1.7.</p> <p>Die Beschreibung der angebotenen Dienstleistungen sowie die dazugehörigen Auftraggebenden sollten daher öffentlich zugänglich sein; auf der eigenen Website, auf Flyer sowie beispielsweise in Jahresberichten. Zielgruppenspezifisch formuliert erhöhen diese Informationen das Verständnis und kanalisieren die Erwartungen bei den KundInnen sowie bei den AuftraggeberInnen (verwenden einer «einfachen Sprache» oder der «Bildsprache»).</p> <p>Die Dienstleistungen können in einer schriftlichen Vereinbarung, in einem bewilligten Konzept oder auch in einem Leistungsvertrag bzw. einem schriftlichen Mandat festgehalten werden, das nachfolgende Punkte miteinschliesst:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kosten: Wie hoch sind die Vollkosten für eine Dienstleistung bzw. ein Projekt (Personal-, Betriebs- und Sachkosten). Wie setzen sich die einzelnen Budget-Positionen detailliert zusammen? Die Budgetierung sollte sich am Bedarf der auftraggebenden Stelle bzw. der KundInnen sowie an den Zielen und den konkreten Massnahmen orientieren. • Leistungen: Beschreiben und festhalten der vorhandenen bzw. zu erbringenden und zu bewirtschafteten Leistungen und/oder Produkte. • Eigenleistungen: Neben der Zusammenstellung aller Kosten für die Dienstleistungen ist es wichtig, dass die Eigenleistungen benannt werden. Beispielsweise in Form der Nutzung der Infrastruktur oder wenn weitere Kosten durch die Trägerorganisation selbst finanziert werden. Einrichtungseigene Einnahmen können auch durch den Verkauf von Produkten oder Dienstleistungen generiert werden. | Dokumentation der Dienstleistungen | Vorhanden, den Mitarbeitenden bekannt und falls möglich und nötig durch auftraggebende Stelle unterzeichnet |



| X/1 Qualitätsanforderungen: Akquisition und Auftragsklärung | | | | |
|---|---|---|--|---|
| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
| 4 | Der Akquisitions-, der Triage- und der Auftragsklärungsprozess sind geregelt. | <p>Akquisition: Die Organisationseinheit definiert, wer für die Akquise von neuen Dienstleistungen zuständig ist und in welcher Form diese ausgeführt wird.</p> <p>Für den Start eines neuen Projektes braucht es einen klaren Projektauftrag bzw. eine Auftragsklärung. Die Auftragsklärung mit auftraggebenden Stellen stellt eine Grundlage für den Erfolg der Dienstleistung bzw. des Projekts dar.</p> <p>Abhängig von der Organisation kann ein Projektauftrag bereits vertraglichen Charakter haben und Teil eines Leistungsvertrages mit der auftraggebenden Stelle sein.</p> <p>Der neue Auftrag innerhalb der Organisationseinheit wird bestimmte Voraussetzungen erfüllen müssen, die in einem Verhandlungsprozess zwischen der Organisation und der auftraggebenden Stelle zu definieren sind.</p> <p>Nach dem Triage- und Auftragsklärungsprozess sollten in einem Konzept folgende Fragen beantwortet sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Warum soll eine Dienstleistung oder ein Projekt durchgeführt werden? • Wer verfolgt welche Zielsetzungen? • Zeitlicher Rahmen • Finanzielle Ressourcen • Akzeptanz durch die Mitarbeitenden der Organisation • Verantwortlichkeiten (Projektteam) und fachliche Kompetenzen innerhalb der Organisation, damit die Umsetzung den qualitativen Anforderungen gerecht werden kann • Kooperationen mit weiteren Organisationen im Gesundheits-, Sozial- und Suchthilfenetzwerk | Verfahrensanleitungen | Vorhanden und den Mitarbeitenden bekannt |
| 5 | Ergibt die Auftragsklärung, dass das Angebot der Organisationseinheit nicht geeignet ist, werden die AuftraggeberInnen und KundInnen bei Bedarf weitervermittelt. | <p>Die auftraggebende Stelle kann beispielsweise an eine Partnerorganisation weitervermittelt werden, die über ein entsprechendes Angebot verfügen.</p> <p>Für KundInnen kann die Organisationseinheit Adressen und Kontaktdaten von anderen Organisationseinheiten im Gesundheits-, Sozial- und Suchthilfenetzwerk vermitteln (z. B. Schulsozialarbeit, Sozialdienste, Pro Senectute, Spitex etc.).</p> | Erfassen der Weitervermittlung und Erfassen an welche Organisation diese erfolgt ist | Den Mitarbeitenden bekannt und die Erfassung ist für die verantwortlichen Personen zugänglich |



| X/1 Qualitätsanforderungen: Akquisition und Auftragsklärung | | | | |
|---|--|--|---|--|
| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
| 6 | Die Organisationseinheit definiert, bei welchen Dienstleistungen mit AuftraggeberInnen oder KundInnen eine schriftliche Vereinbarung abgeschlossen wird. | <p>Eine schriftliche Vereinbarung bzw. ein schriftlicher Vertrag gibt Rechtssicherheit. Dadurch können verbindliche Vereinbarungen festgelegt, Ziele definiert, personelle sowie finanzielle Ressourcen festgehalten und ein gemeinsames Verständnis des Auftrags geschaffen werden. Weiter können sich Mitarbeitende später auf die Informationsgrundlage abstützen.</p> <p>Eine schriftliche Vereinbarung kann beispielsweise ein bewilligtes Konzept, ein Mandat oder ein Leistungsvertrag mit einer Gemeinde bzw. einem Kanton sein.</p> | <p>Richtlinien</p> <p>Vorlage für einen Vertrag bzw. eine schriftliche Vereinbarung oder einen Projektauftrag</p> | <p>Vorhanden und den Mitarbeitenden bekannt</p> <p>Vorhanden und den involvierten Personen bekannt</p> |
| 7 | <p>Schriftliche Vereinbarungen mit AuftraggeberInnen oder KundInnen berücksichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Leistungen der Organisationseinheit; Zielsetzung, Strategie und Massnahmen; beteiligte AkteurInnen; Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Kompetenzen; verwendete bzw. eingesetzte Methoden; Zeitplan; finanziellen und personellen Ressourcenaufwand für AuftraggeberInnen oder KundInnen; gegenseitige Rechte und Pflichten sowie eventuelle weitere Konditionen; Evaluation. | <p>Beispielhaft wird im Folgenden erläutert, welches mögliche Inhalte einer schriftlichen Vereinbarung sein können.</p> <ul style="list-style-type: none"> Leistungen der Organisationseinheit: Welche Leistungen oder Produkte werden im Rahmen des Dienstleistungsangebots erbracht und bewirtschaftet? Zielsetzungen, Strategie und Massnahmen: Formulierung der Ziele (smart = spezifisch, messbar, anspruchsvoll, realistisch und terminiert) bzw. was bis wann in welchen Settings oder bei welchen Zielgruppen erreicht werden soll. Ziele können sich im Verlauf des Projektes verändern bzw. sich an Entwicklungen anpassen. Auf der Ebene der Vorgehensweise sind sowohl die Strategie bzw. die grundsätzliche Vorgehensweise sowie die Massnahmen bzw. die konkreten Aktivitäten wichtig. In der Planung sollten alle Massnahmen zu einem Ziel führen oder umgekehrt. Ziele, Strategien und Massnahmen sollten gut aufeinander abgestimmt sein. Beteiligte AkteurInnen: Wer ist an der Dienstleistung beteiligt? Wird die Dienstleistung in Kooperation mit anderen Organisationen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Suchthilfenetzwerk ausgeführt? Wer ist projektverantwortlich? Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Kompetenzen der auftraggebenden Stelle (Geldgeber), der auftragsnehmenden Stelle (Trägerinstitution, Projektleitung und Projektteam), der Zielgruppe und anderer Anspruchsgruppen sowie (falls vorhanden) der Begleit-/Steuergruppe. Dadurch wird sichtbar, wer auf den Verlauf eines Projekts bzw. die Entwicklung einer Dienstleistung fachlich, politisch und finanziell Einfluss nehmen kann. ... | <p>Vorlage für einen Vertrag bzw. eine schriftliche Vereinbarung oder einen Projektauftrag</p> | <p>Vorhanden und den verantwortlichen Personen bekannt</p> |



| | | | |
|---|--|--|--|
| X/1 Qualitätsanforderungen: Akquisition und Auftragsklärung | | | |
|---|--|--|--|

| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
|----|------------------------|---------------|-------------|-----------|
|----|------------------------|---------------|-------------|-----------|

7

- **Verwendete bzw. eingesetzte Methoden:** Siehe dazu [Qualitätsanforderungen zu Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen X / 2.1.](#)
- **Zeitplan:** Für alle Aktivitäten bzw. Massnahmen, die zur Zielerreichung beitragen und für jede Aufgabe sollte der zeitliche Aufwand geschätzt und festgehalten werden.
- **Finanzielle und personelle Ressourcen:** Erstellen eines detaillierten Budgets: Aufwandseite (Personalkosten, Betriebskosten und Sachkosten) sowie Ertragsseite (Eigenmittel, z. B. Nutzung der Infrastruktur). Berücksichtigung der Erfahrung aus anderen Projekten ist hilfreich (z. B. Schlussabrechnungen, zeitliche Ressourcen). Die Überprüfung der Budgetierung ist häufig an Meilensteine gekoppelt und erfolgt daher in Etappen.
- **Gegenseitige Rechte und Pflichten sowie weitere Konditionen:** Das schriftliche Benennen der Rechte schafft bei KundInnen Vertrauen und Transparenz. Die Pflichten sollen aufzeigen, welche Regeln zu respektieren sind und welche verbindlichen Verpflichtungen dadurch eingegangen werden.
 - Berücksichtigen von nationalen und kantonalen Vorgaben zum Datenschutz, insbesondere auch beim Verwenden von elektronischen Tools. Bei Fragen zur Vertraulichkeit der Informationen und zum Datenschutz [vergleiche auch Supportprozesse: Personal B / 7.2 sowie Beschaffung und Unterhalt von Infrastruktur und Material B / 9.3.](#)
- **Evaluation:** Siehe dazu [Qualitätsanforderungen zu Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen X / 2.4.](#)



X/2 Qualitätsanforderungen: Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen

Die Konzeption, die Entwicklung und/oder die Umsetzung von Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention sind bedarfs-, zielgruppen- und zielorientiert. Sie berücksichtigen aktuelle sowie absehbare gesellschaftliche Entwicklungen und erfolgen unter Einbezug wichtiger AkteurInnen sowie in Absprache mit dem Kanton und/oder den Gemeinden. Es ist geregelt, wann und wie Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention abgeschlossen werden und in welcher Form die Evaluation stattfindet.

Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention sind **qualitätsrelevant**, weil

- die systematische Überprüfung der Wirkung und der (Zwischen-)Ziele zur fortlaufenden (Weiter-)Entwicklung der Dienstleistung beitragen;
- die Prinzipien und Methoden der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention bewusst eingearbeitet werden können.

Prozessziele oder Nutzenaspekte der Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention können sein:

1. Konzeption und Evaluation helfen die Dienstleistung oder das Projekt zu steuern und zum Schluss dessen Wirkung zu beurteilen.
2. Eine Reflexion über erreichte/nicht erreichte Ziele mit allen Beteiligten beim Abschluss kann für weitere Kooperationen mit beteiligten PartnerInnen dienlich sein.
3. Sie fokussieren auf eine nachhaltige Veränderung in den ausgewählten Settings und fördern selbstbestimmte Entwicklungsprozesse bei den KundInnen.
4. Sie helfen frühzeitig problematische Verhaltensweisen von KundInnen wahrzunehmen und bieten dadurch die passenden Hilfestellungen an.
5. Sie tragen zur Gestaltung der Lebenskontexte der Menschen bei, damit diese einen positiven und langfristigen Einfluss auf ihre Gesundheit haben.



X/2 Qualitätsanforderungen: Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen

| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
|----|---|---|--|-----------------------------------|
| 1 | <p>Die Konzeption, die Entwicklung und/oder die Umsetzung von Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention</p> <ul style="list-style-type: none"> • entsprechen einem ausgewiesenen Bedarf; • sind zielgruppen- und zielorientiert; • definieren, welche Wirkungsebenen angesprochen sind; • berücksichtigen aktuelle oder absehbare gesellschaftliche Entwicklungen; • stützen sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse und berücksichtigen bereits bestehende Erfahrungen und Materialien; • erfolgen unter Einbezug relevanter AkteurInnen sowie in Absprache mit dem Kanton und/oder den Gemeinden; • definieren, wer wann durch wen informiert werden muss; • erfolgen unter Einbezug anerkannter Prinzipien und Methoden der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention; • berücksichtigen die Besonderheiten der einbezogenen Settings; • berücksichtigen Aspekte der Diversität; • ... | <p>Die Konzeption, Entwicklung und/oder Umsetzung von Dienstleistungen berücksichtigen nachfolgende Bestandteile:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedarfsabklärung: Besteht ein Bedarf und worauf basiert dieser? Welche Zielgruppe und welches Setting werden dabei angesprochen? Beteiligung von Fachpersonen, AkteurInnen im Gesundheits-, Sozial- und Suchthilfenetzwerk sowie Betroffenen oder Angehörigen von Betroffenen. Um einen Bedarf nachzuweisen, kann beispielsweise auf folgende Daten zurückgegriffen werden: Forschungsberichte, Datenbanken, sozialwissenschaftliche Fachliteratur, Projektberichte und Empfehlungen aus anderen Projekten, Evaluationsberichte, kantonale oder nationale Programme und Strategien, Online-Zeitschriften, Online-Plattformen. • Zielgruppe: Wer soll erreicht werden? Wer braucht am meisten Unterstützung? Erfassen der Stärken, Schwächen und Problemen der Zielgruppen? Welche Schlüsselpersonen müssten miteinbezogen werden? • Definition der Wirkungsebene: Wo finden die Massnahmen statt? In welchem Setting bzw. Lebenskontext? Wie viele Personen sollen in diesem Setting erreicht werden? Auf mehreren Handlungsebenen ansetzen (Individuum, Gruppe, Organisation, Politik/Gesellschaft), um eine nachhaltige Veränderung in den ausgewählten Settings zu erreichen, Förderung von selbstbestimmten Entwicklungsprozessen. • Einbezug von relevanten AkteurInnen sowie in Absprache mit Kanton und/oder Gemeinden: Personen, die nicht direkt an der Dienstleistung bzw. am Projekt beteiligt sind, sich jedoch auf gesundheitspolitischer Ebene für die Anliegen stark machen können bzw. Einfluss haben und dadurch die Ideen auch in der Öffentlichkeit vertreten, z. B. PolitikerInnen, EntscheidungsträgerInnen in der kantonalen Verwaltung, Fachleute. Die Beziehungspflege zu diesen Personen ist wichtig und diese Schlüsselpersonen können regelmässig über den aktuellen Stand informiert werden. • Berücksichtigung von aktuellen und absehbaren gesellschaftlichen Entwicklungen • ... | <p>Dokumentation und Beschreibung der Angebote und deren Entwicklung sowie Umsetzung</p> | <p>Vorhanden und aktualisiert</p> |



| X/2 Qualitätsanforderungen: Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen | | | | |
|--|---|---|-------------|-----------|
| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | |
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> berücksichtigen bei Projekten die Möglichkeit der Multiplizierbarkeit und Nachhaltigkeit; legen Produkte- oder Dienstleistungswerbung offen; definieren, in welcher Form Evaluationen und Valorisierungen der Ergebnisse stattfinden. | <ul style="list-style-type: none"> Stützen sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse und berücksichtigen bereits bestehende Erfahrungen und Materialien: Berücksichtigen von evidenzbasierten Good Practice Modellen und Publikationen aus dem In- und Ausland für den jeweiligen Themenbereich, siehe dazu auch die Ausführungen bei Bedarfsabklärung in dieser Anforderung. Kommunikation: Sowohl die interne als auch die externe Kommunikation erfolgt zielgerichtet. Austauschgefässe der Beteiligten sind klar geregelt (wer, wann, wie, worüber wird informiert), die Informationsvermittlung erfolgt effizient und zum richtigen Zeitpunkt, die externe Kommunikation (Medienmitteilung, Botschaften, Erkenntnisse) wird adressatengerecht aufbereitet. Prinzipien und Methoden der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention werden miteinbezogen: Umfassendes Gesundheitsverständnis, Salutogenese und Ressourcenorientierung, Empowerment, Partizipation, Settingansatz, Chancengleichheit; vergleiche dazu auch <ul style="list-style-type: none"> die Charta Früherkennung und Frühintervention; das Grundlagenpapier zur Zusammenarbeit zwischen Prävention und Beratung in der Suchthilfe des Fachverbands Sucht; die Website und Publikationen von Infodrog zu Frühintervention; die Themenseite des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zu Gesundheitsförderung und Prävention sowie das Handbuch «Jugendliche richtig anpacken – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen» des BAG; Prevention.ch – eine umfassende Wissensplattform, die alle Inhalte im Bereich Prävention der nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychische Gesundheit sammelt. Berücksichtigung der Settings: Ein spezifisch ausgewähltes Setting kann dazu genutzt werden, um Zugang zu bestimmten Zielgruppen zu finden, wie beispielsweise Schulen, bestimmte Stadt-Quartiere oder auch Hausarztpraxen. Gesundheitsfördernde und nachhaltige Strukturen können dann in diesem Setting integriert werden. Klärende Gespräche im Vorfeld mit Schlüsselpersonen aus diesem Setting sind hilfreich. ... | | Standards |



X/2 Qualitätsanforderungen: Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen

| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
|----|------------------------|---|-------------|-----------|
| 1 | | <ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung der Aspekte der Diversität: Vergleiche dazu auch die Leitlinien Diversität in der Suchtarbeit von Infodrog. Weitere Informationen zu den transkulturellen Kompetenzen sind auf der Website des Roten Kreuzes verfügbar. Informationen sollen für fremdsprachige KlientInnen nach Möglichkeit übersetzt vorliegen oder mindestens mündlich erklärt werden. Dafür können qualifizierte DolmetscherInnen beigezogen werden (z. B. mit einem Zertifikat für interkulturelles Übersetzen). • Multiplizierbarkeit und Nachhaltigkeit: Die Dienstleistung sowie die Ergebnisse aus einem Projekt sind zielgerichtet aufbereitet (z. B. in adressatengerechte/zielgruppenspezifische Sprache oder Bildsprache) und für interessierte Personen zugänglich (via Website, Projektbericht, Leitfaden, Empfehlungen). Dadurch können die Erkenntnisse für weitere Projekte genutzt werden. Voraussetzungen für die Multiplizierbarkeit sind Flexibilität, genügend Ressourcen und Hilfsmittel sowie die Bereitschaft die Erfahrungen der Beteiligten zu teilen und weiterzuvermitteln. • Offenlegen von Produkte- oder Dienstleistungswerbung: Beispielsweise bei einer Zusammenarbeit mit einer Krankenkasse oder einem Pharmaunternehmen. • Evaluation und Valorisierung der Ergebnisse: Siehe dazu Qualitätsanforderungen zu Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen X / 2.4 <p>Für die gesamte Konzeption Entwicklung und/oder die Umsetzung von Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention ist die Website von Good-Practice und das dazugehörige Projektmanagement-Tool hilfreich.</p> | | |



X/2 Qualitätsanforderungen: Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen

| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
|----|--|--|--|---|
| 2 | <p>Erkennt die Organisationseinheit im Rahmen ihrer Aktivitäten individuelle Anzeichen einer möglichen Gefährdung der körperlichen, psychischen und/oder sozialen Entwicklung, werden etablierte Abläufe von Früherkennung und Frühintervention genutzt und/oder es wird direkte Hilfestellung vermittelt.</p> | <p>Früherkennung und Frühintervention ist das Bindeglied zwischen Prävention und Intervention/Behandlung, wobei es Überschneidungen und fließende Übergänge gibt. Früherkennung und Frühintervention hat zum Ziel frühzeitig problematische Verhaltensweisen von Personen aller Altersstufen wahrzunehmen, die Gefährdung einzuschätzen und passende Hilfestellungen anzubieten. Früherkennung und Frühintervention erfolgen in drei Phasen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Früherkennung kann unterteilt werden in das frühe Wahrnehmen (durch Bezugspersonen) eines Problems bzw. eines Problemindicators (Phase I), • und dessen darauffolgende Evaluation und Gefährdungseinschätzung bzw. Diagnose durch eine Fachperson (Phase II). • Die Frühintervention umfasst die Planung und Umsetzung von unterstützenden Aktivitäten durch Fachpersonen in Zusammenarbeit mit den Betroffenen und ihrem Umfeld (Phase III). <p>In der «Charta Früherkennung und Frühintervention» der Fachverbände und weiterer Organisationen zielt Früherkennung und Frühintervention nicht nur auf das veränderte Verhalten von Betroffenen ab, sondern auch die ungünstigen Rahmenbedingungen für Betroffene sollen erkannt, benannt und verbessert werden.</p> <p>Mit Gefährdung ist das Risiko gemeint, dass eine Person aufgrund einer ungünstigen Risiko- und Schutzfaktorenkonstellation bzw. einer entsprechenden Vulnerabilität eine psychische oder physische Krankheit bzw. ein Suchtverhalten entwickelt, mit weitergehenden Risiken von Krankheitslast, Mortalität und sozialer Desintegration. Kritische stressbelastete und anforderungsreiche Lebensereignisse und Situationen können bei vulnerablen Personen als Auslöser für ein Problem wirken, Schutzfaktoren und Resilienz können der Problementwicklung und –ausweitung entgegenwirken.</p> <p>...</p> | <p>Verfahrensanweisungen Leitfaden</p> | <p>Vorhanden und den Mitarbeitenden bekannt</p> |



X/2 Qualitätsanforderungen: Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen

| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
|----|------------------------|---------------|-------------|-----------|
|----|------------------------|---------------|-------------|-----------|

2

Gefährdungspotenziale können sein:

- Psychische Gesundheit/Belastungen: Stress, Ängste, Depressionen, Essstörungen, Gewalt, Demenz
- Substanzen: Tabak, Alkohol, Cannabis, Medikamente, illegale Drogen
- Verhaltensüchte: Geldspiel, Games und Onlinemedien
- Lebensstil: ungesundes Essen, Bewegungsmangel

Weiterführende Informationen zu Gefährdungsmodellen und Früherkennung und Frühintervention können den nachfolgend aufgeführten Links entnommen werden:

- [Das multifaktorielle Modell zur Früherkennung und Frühintervention von Infodrog](#)
- [Website von Infodrog zu Frühintervention](#)
- [Website des Bundesamtes für Gesundheit zur Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche](#)
- [Website des Bundesamtes für Gesundheit zu Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen](#)
- [Website des Fachverbandes Sucht zu Früherkennung und Frühintervention](#)
- [Website von der Schweizerischen Gesundheitsstiftung Radix zum F+F Konzept des BAG für gesunde Schulen](#)

Weiter sollte auf der Basis fallbezogener Zusammenarbeit im Netzwerk der Suchthilfe bei akuten Gefährdungen und Krisen sofort klar sein, wer informiert werden muss – in besonderen Ausnahmesituationen (z. B. Feststellung einer akuten Kindeswohlgefährdung => Gefährdungsmeldung an die zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde) auch ohne Einwilligung der Beteiligten. Vergleiche dazu beispielsweise auch die [Leitfäden der Stiftung Kinderschutz Schweiz](#).



| X/2 Qualitätsanforderungen: Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen | | | | |
|--|--|---|---|--|
| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
| 3 | Es ist geregelt, wann und wie Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention abgeschlossen werden. | <p>Dienstleistungen oder auch Projekte haben sowohl einen offiziellen Beginn sowie ein offizielles Ende. Das Ende hängt oft mit der Bewilligung und Finanzierung der Dienstleistung zusammen und ist vertraglich geregelt.</p> <p>Eine Reflexion über erreichte oder nicht erreichte Ziele mit allen Beteiligten beim Abschluss ist wichtig. Allenfalls werden bestehende Projektstrukturen aufgelöst und dabei kann ein geplanter Abschluss türöffnend für eine zukünftige Zusammenarbeit mit den beteiligten Partnern sein.</p> <p>Häufig ist der Abschluss einer Dienstleistung mit einem Schlussbericht verbunden. Bestandteile dieses Schlussberichts können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beurteilung der Zielerreichung • Dokumentieren der Erfolge und der Misserfolge • Gewonnene Erkenntnisse und Erfahrungen darlegen • Weiterführende Empfehlungen | <p>Verfahrensanweisungen Richtlinien</p> <p>Vertrag oder Mandat</p> | <p>Vorhanden und dem beteiligten Personal bekannt</p> <p>Vorhanden, abgeschlossen bzw. unterzeichnet</p> |
| 4 | <p>Evaluationen geschehen systematisch und berücksichtigen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chancengleichheit; • Empowerment; • Zielgruppe; • Settingansatz; • Partizipation; • bei Projekten Projektbegründung, Projektplanung, Projektorganisation, Projektsteuerung sowie Ergebnisse und Wirkungen; • Lessons learned. | <p>Dienstleistungen und Projekte können sowohl während der Durchführung sowie am Schluss evaluiert werden. Die Evaluation hilft die Dienstleistung oder das Projekt zu steuern und zum Schluss dessen Wirkung zu beurteilen. Wichtig ist, dass bereits zu Beginn die Kriterien für die Evaluation bzw. Erfolgsmessung festgelegt sind. Die systematische Überprüfung der Wirkung und der (Zwischen-)Ziele tragen zur fortlaufenden (Weiter-)Entwicklung der Dienstleistung bei. Dabei sollte die Evaluation auch nicht beabsichtigte Wirkungen erfassen. Folgende Punkte sind bei der Planung der Evaluation zu berücksichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zweck und Gegenstand der Evaluation • Welche Fragen sind zu welchem Zeitpunkt zu bearbeiten? (Zeitplanung) • Festlegung der Methode • Festlegung der Verantwortlichkeit innerhalb der Organisationseinheit • Verwendung und Verbreitung der Ergebnisse der Evaluation (Art der Berichterstattung und weiterführende Nutzbarkeit der Ergebnisse und Erkenntnis) | <p>Leitlinien und Standards (Berichts-)Vorlagen</p> | <p>Vorhanden, aktualisiert und für die zuständigen Personen nutzbar</p> |



X/2 Qualitätsanforderungen: Konzeption, Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen

| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
|----|------------------------|---------------|-------------|-----------|
|----|------------------------|---------------|-------------|-----------|

4

Weitere wichtige Bestandteile der Evaluation sind:

- **Chancengleichheit:** Die Gesundheit von Menschen wird nachweislich durch soziale Herkunft, Bildung, berufliche und wirtschaftliche Situation geprägt. Benachteiligte Menschen sind häufig weniger gesund, deshalb fokussiert Gesundheitsförderung und Prävention sowie Früherkennung und Frühintervention vorrangig auf Menschen, die schlechtere Voraussetzungen haben und auch schwieriger erreichbar sind.
- **Empowerment:** Stärken und Fähigkeiten von Einzelpersonen, Gruppen und Organisationen fördern, damit diese soweit als möglich das eigene Leben selbst bestimmen sowie das soziale Umfeld mitgestalten können, um dadurch Verantwortung für die eigene Gesundheit übernehmen zu können.
- **Zielgruppe:** Siehe dazu auch die Ausführungen bei Chancengleichheit in dieser Anforderung; wer hat die Unterstützung am nötigsten, um das eigene Gesundheitspotenzial zu stärken? Bei welchen Personen oder Gruppen wird eine Gefährdung durch Risikofaktoren, Belastungen oder ungünstige Entwicklungen wahrgenommen, die dann von den Aktivitäten der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention profitieren könnten bzw. sollten. Beispielsweise: Jugendliche, SeniorInnen, Menschen mit einem erhöhten Risiko für Suchterkrankungen etc.
- **Settingansatz:** Gestaltung der Lebenskontexte der Menschen, damit diese einen positiven und langfristigen Einfluss auf ihre Gesundheit haben. Beispiele für Settings sind Familien, Schulen, Betriebe bzw. der Arbeitsplatz, Quartiere, Spitäler, Arztpraxen, Alters- und Pflegeheime, Einrichtungen für begleitetes oder betreutes Wohnen etc.
- **Partizipation:** Einbezug der betroffenen Personen bzw. Gruppen in die Planung, Durchführung und Evaluation der Dienstleistungen.
- **Bei Projekten:** Projektbegründung, Projektplanung, Projektorganisation, Projektsteuerung sowie Ergebnisse und Wirkungen, vergleiche dazu die Website von [Good-Practice](#) und das dazugehörige Projektmanagement-Tool.
- **Lessons learned:** Erkenntnisse, neues Wissen sowie Erfahrungen, die sich aufgrund der praktischen (Projekt-)Arbeit herauskristallisieren, werden dokumentiert, reflektiert und genutzt. Positive und negative Erfahrungen sowie Erkenntnisse aus anderen Projekten werden für den eigenen Kontext überprüft und umgesetzt.

Weiterführende Informationen können auch den [Seval-Standards der schweizerischen Evaluationsgesellschaft](#) entnommen werden.



X/3 Qualitätsanforderungen: Zur Verfügung stellen von Informationen

Das zur Verfügung stellen von Informationen beinhaltet das Abgeben von Informationsmaterial in Form von Flyer, Give-aways, Videobotschaften sowie von Informationen zum risikoarmen Konsum. Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist die virtuelle Informationsvermittlung via Website und Online-Plattformen (wie beispielsweise Facebook, Twitter etc.).

Die Informationsvermittlung in der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention ist **qualitätsrelevant**, weil

- zielgruppenspezifisches Material die Kontaktaufnahme und die gesamte Kommunikation mit den KundInnen unterstützt;
- sie zur bedürfnisgerechten Vermittlung von Informationen an die KundInnen beiträgt.

Prozessziele oder Nutzenaspekte der Abgabe von Material und der Vermittlung von Informationen können sein:

1. Eine Sensibilisierung zu risikoarmem Konsum ist ermöglicht.
2. Die angesprochene Zielgruppe erhält in leichter Sprache Informationen vermittelt bzw. wird selbst bei der Informationssuche unterstützt.
3. Das Gesundheits- und Körperbewusstsein der KundInnen ist gesteigert.



| X/3 Qualitätsanforderungen: Zur Verfügung stellen von Informationen | | | | |
|---|---|---|---|---|
| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
| 1 | <p>Die Organisationseinheit stellt sicher, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> Form und Inhalte vermittelter Informationen aktuell und zielgruppenspezifisch ausgerichtet sind; der zur Informationsvermittlung genutzte Medien-Mix definiert ist; die Weiterentwicklung der Medienlandschaft im Hinblick auf die Informationsvermittlung verfolgt wird. | <p>Die vermittelten Informationen müssen aktuell und datiert sein.</p> <p>Mit einer zielgruppen- und bedürfnisgerechten (z. B. auf die verschiedenen Altersgruppen sowie spezifische auf das Geschlecht ausgerichteten) Abgabe von Informationsmaterialien soll vermieden werden, dass KundInnen falsches oder ungeeignetes Material bzw. Informationen erhalten. Um dies sicherzustellen, ist es zweckmässig, wenn die Organisationseinheit Klarheit darüber besitzt, welches die Zielgruppen und deren Bedürfnisse sind.</p> <p>Die Organisationseinheit stellt sicher, dass die Informationsvermittlung online oder in Papierform zur Verfügung steht. Dabei können virtuelle Plattformen genutzt werden, die zielgruppenspezifisch aufzubereiten sind.</p> <p>Vergleiche hierzu auch die «Leitlinien für effektive webbasierte Interventionen der selektiven Suchtprävention» der LWL-Koordinationsstelle Sucht Münster.</p> <p>Um einen geeigneten Medien-Mix bei der Informationsvermittlung sicherzustellen, können das Lokalradio, Lokal-TV, Printmedien, Gratisanzeige, Blogs, Podcasts, Online-Magazine sowie alle Social Media genutzt werden.</p> <p>Bei der Verfolgung der Weiterentwicklung der Medienlandschaft ist immer darauf zu achten, dass verwendete Online-Tools die notwendigen Sicherheitsstandards erfüllen. Vergleiche dazu Supportprozesse: Beschaffung und Unterhalt von Infrastruktur und Material B / 9.3 sowie die Website des Datenschutzbeauftragten des Kantons Zürich zu Plattformen für die digitale Zusammenarbeit.</p> | <p>Richtlinien</p> <p>Materialliste</p> | <p>Vorhanden</p> <p>Aktuell und vollständig</p> |



| X/3 Qualitätsanforderungen: Zur Verfügung stellen von Informationen | | | | |
|---|--|---|--|--|
| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
| 2 | KundInnen und AuftraggeberInnen werden bei der Suche nach Informationen unterstützt und beraten. | <p>KundInnen erhalten Zugang zu aktuellen Informationen (z. B. durch eine aktualisierte Website der Einrichtung).</p> <p>Weiter soll sichergestellt werden, dass den KundInnen Informationsbroschüren, Flyers, Faktenblätter etc. zur Verfügung stehen.</p> <p>AuftraggeberInnen kennen das Informations- und Wissensmanagement der Organisation (z. B. welche (Online)-Plattformen werden zur Umsetzung des Angebots genutzt, auf welche Good Practice Modelle oder Projekte stützt sich die Einrichtung ab).</p> <p>Weiter sollte in der Informationsvermittlung gegenüber den KundInnen Möglichkeiten zu Angeboten im Bereich der Selbstmanagement-Förderung berücksichtigt werden, beispielsweise zu SafeZone.ch, der Online-Plattform, welche anonyme Beratungen, Informationen und Selbstmanagement-Förderung zu Suchtfragen anbietet sowie die Website zur Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen des BAG.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zudem kann im Zuge einer Beratung/Begleitung der Einsatz von Selbstmanagement-Tools geprüft werden. Informationen dazu finden Sie beispielsweise auf der Website vom NoA-Coach (No Addiction-Coach), ein Smartphone-App für digitales Selbstmanagement. Ebenfalls auf der Website der Arud ist ein Konsumtagebuch-App verfügbar, das hilft die Konsumgewohnheiten festzuhalten. Weiter führt das Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) eine Auswahl von Tools zur Online-Selbsthilfe auf ihren jeweiligen Websites auf. • Das Vermitteln von Informationen zu regionalen Selbsthilfezentren oder Selbsthilfeorganisationen kann in der Beratung/Begleitung ebenfalls berücksichtigt werden. Vergleiche hierfür die Datenbank der Selbsthilfe Schweiz. | <p>Sicherstellung einer aktualisierten und leicht zugänglichen Informationsvermittlung</p> <p>Zufriedenheit der KundInnen bzw. der AuftraggeberInnen</p> | <p>Vorhanden</p> <p>Mindestens 90 % sind zufrieden bis sehr zufrieden.</p> |



X/3 Qualitätsanforderungen: Zur Verfügung stellen von Informationen

| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
|----|--|--|---|--|
| 3 | Die Platzierung, Verbreitung und Auflage von Informationen geschieht gezielt, bedarfs- und bedürfnisorientiert und wird regelmässig evaluiert. | <p>Die Organisationseinheit definiert, wer welches Informationsmaterial erhält. Die Menge ist festgelegt. Ein genügend grosser Vorrat beim physischen Material ist vorhanden.</p> <p>Informationen über die Wirkungen diverser Substanzen werden abgegeben. Die Fachpersonen verfügen über Kenntnisse zu Suchtproblematiken bzw. zu Suchtverhalten sowie Wirkungen und Nebenwirkungen von diversen Substanzen, Informationen über die Wirkungen diverser Substanzen werden zudem abgegeben. Siehe dazu die Zahlen und Fakten über Suchtmittel und -verhalten von Sucht Schweiz, SafeZone.ch oder die Website von Infodrog zu Substanzwarnungen. Auf die Gefährlichkeit des Mischkonsums und dessen mögliche Folgen soll hingewiesen werden, siehe dazu das Faktenblatt zu Medikamenten und Mischkonsum von Infodrog. Weitere Informationen zu nachfolgenden Themen sind wichtig:</p> <p>Infektionskrankheiten, Schwangerschaft und Strassenverkehr: Dazu zählt insbesondere die Vermittlung von Basisinformationen zum Schutz vor den Infektionskrankheiten HIV und Hepatitis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siehe dazu die Website zu Hepatitis C vom BAG, die Website von Infodrog zu Hepatitis C sowie die Richtlinien zu Hepatitis C bei Drogenkonsumierenden mit settingspezifischen Factsheets des BAG. • Informationen zu Safer Sex gibt es bei der Aidshilfe Schweiz. • Weitere Informationen zum Strassenverkehr und Alkohol, illegale Drogen sowie Medikamente können dem Faktenblatt von Sucht Schweiz entnommen werden. Schwangeren Frauen soll nebst Informationen der Zugang zu einer gynäkologischen Betreuung vermittelt werden, vergleiche dazu die Website von Sucht Schweiz über die Schwangerschaft ohne Alkohol sowie das Faktenblatt von Sucht Schweiz zu Schwangerschaft und Alkohol. | <p>Richtlinien</p> <p>Materialliste</p> <p>Adressatengerechtes Informationsmaterial</p> | <p>Vorhanden</p> <p>Aktuell und vollständig</p> <p>Aktuell und in genügender Menge vorhanden</p> |



X/3 Qualitätsanforderungen: Zur Verfügung stellen von Informationen

| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
|----|------------------------|--|-------------|-----------|
| 3 | | <ul style="list-style-type: none"> • Risikoarmer Konsum und risikoarmes Verhalten: Dazu zählen die Vermittlung von Informationen über Substanzen, über die Gefährlichkeit des Mischkonsums, über die Risiken oder die Regeln des Safer Use und des Safer Sex. Dazu zählen auch Informationen in Zusammenhang mit der Beschaffungsprostitution (Informationsmaterialien bei der Vereinigung ProCoRe, Schweizer Vereinigung zur Verteidigung der Sexarbeitenden), das Vorgehen im Falle einer Vergewaltigung oder eines körperlichen oder sexuellen Übergriffs (siehe Opferhilfe oder PROFA-centre LAVI) und die Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachleuten (ÄrztInnen, AnwältInnen, Polizei, Beratungsstelle für vergewaltigte Frauen, Frauenhaus, Hilfsorganisation für Sexarbeitende usw.). • Faktenblätter zu Cannabisblüten mit synthetischen Cannabinoiden für Fachpersonen und Konsumierende sind auf der Website von Infodrog verfügbar. • Informationen zu Substanzen, Risiken, Nebenwirkungen und Safer Use sind auf der Website von Know-Drugs sowie im Substanzwarnungen-Tool von SafeZone enthalten. | | |



X/4 Qualitätsanforderungen: Externe Vernetzung

Durch Vernetzung und Kooperation mit Personen und Organisationen im Netzwerk der Sucht-, Gesundheits- und Sozialhilfesystem können Erfahrungen ausgetauscht sowie wichtige Synergien genutzt werden.

Externe Vernetzung in der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention ist **qualitätsrelevant**, weil

- Doppelspurigkeiten vermieden werden können;
- die soziale Integration der KundInnen gefördert wird;
- Effizienz und Effektivität der Dienstleistungsangebote durch systematische und verbindliche externe Vernetzung gesteigert werden können.

Prozessziele oder Nutzenaspekte der externen Vernetzung in der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention können sein:

1. Die Chance zur sozialen Integration der KundInnen ist verbessert.
2. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten im Versorgungnetz sind geklärt.
3. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist sichergestellt.
4. Synergien können genutzt sowie vorhandenes Wissen geteilt werden.



X/4 Qualitätsanforderungen: Externe Vernetzung

| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
|----|--|--|----------------------------------|--|
| 1 | Die Zusammenarbeit mit externen AkteurInnen sowie die Kompetenzen sind geregelt und werden regelmässige evaluiert. | <p>Qualitätsprobleme entstehen meistens an Schnittstellen (z. B. infolge Informationsmängel oder infolge nicht abgesprochener Zuständigkeiten). Die Zusammenarbeit mit Personen und Einrichtungen im Gesundheits-, Sozial- und Suchthilfenetzwerk helfen, Leistungen effizienter zu erbringen sowie Ressourcen zu bündeln und den fachlichen Austausch zu pflegen.</p> <p>Eine Zusammenarbeit ist beispielsweise möglich, wenn die Dienstleistung bzw. das Projekt über eine gemeinsame Trägerschaft verfügt oder wenn die entwickelten Massnahmen koordiniert umgesetzt werden. Weiter kann eine Beteiligung von verschiedenen Einrichtungen oder Fachpersonen in Fachgruppen oder in Begleitgremien sinnvoll sein.</p> <p>Bei gemeinsamen Projekten und Programmen sollte die Organisation definieren, wann eine schriftliche Kooperationsvereinbarung mit den betroffenen AkteurInnen abgeschlossen wird. Darüber hinaus ist das Festhalten von Zielen und Regeln in der Zusammenarbeit sowie die Klärung der Rollen und Aufgaben wichtig (wie häufig erfolgen Treffen, welche Kanäle oder Plattformen werden dafür genutzt etc.).</p> <p>Eine gute Vernetzung im Suchthilfenetzwerk (Praxis, Verwaltung, Politik sowohl auf kantonaler sowie auf nationaler oder sogar internationaler Ebene) sowie im gesamten Gesundheits- und Sozialwesen unterstützt die Nachhaltigkeit der Dienstleistungen und der Projekte. Das Einbinden von wichtigen Schlüsselpersonen kann helfen, dass die Dienstleistung bzw. das Projekt in der Öffentlichkeit breiter wahrgenommen und akzeptiert wird. In diese Überlegungen sind auch MitstreiterInnen und GegnerInnen miteinzubeziehen.</p> <p>Vergleiche hierzu auch die Datenbank Suchtindex.ch von Infodrog, die ambulante, stationäre, teilstationäre und schadensmindernde Einrichtungen und Fachstellen der Suchthilfe sowie auch Selbsthilfegruppen, Elternvereinigungen und Angebote im Bereich Opferhilfe/Täterarbeiter in der Schweiz umfasst.</p> | Richtlinien Dokumentation | Vorhanden und bekannt Aktuell und vollständig |



X/5 Qualitätsanforderungen: Dokumentation

Eine strukturierte Dokumentation der Dienstleistungen steigert die Effizienz, macht vergangene Aktivitäten und Entscheide nachvollziehbar und erhöht die Transparenz für alle berechtigten Personen.

Die Dokumentation ist **qualitätsrelevant**, weil sie das Instrument zur Objektivierung und Steuerung sowie zur Transparenz und der Gewährleistung der Kontinuität der Dienstleistungen ist. Sie dient auch der Rechtssicherheit.

Prozessziele oder Nutzenaspekte der Dokumentation in der Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention können sein:

1. Externe und interne Dokumentationsanforderungen sind erfüllt.
 2. Nachvollziehbarkeit und Wiederauffindbarkeit sind zu 100 % gegeben.
 3. Informationskontinuität bei der nach- oder mitbehandelnden Instanz ist sichergestellt.
 4. Informationsbedürfnisse von administrativen und finanzgebenden Instanzen sind befriedigt.
-



| X/5 Qualitätsanforderungen: Dokumentation | | | | |
|---|---|--|---|--|
| N° | Qualitätsanforderungen | Erläuterungen | Indikatoren | Standards |
| 1 | Die Organisationseinheit regelt, welche Dienstleistungen in welcher Form dokumentiert werden. | <p>Die systematische Dokumentation der Projekte sowie der Dienstleistungen der Organisation dient als wichtige Voraussetzung für die Planung, die Steuerung, das Controlling sowie die Evaluation. Weiter stellt sie die Informationskontinuität bei einer Projektübergabe sicher.</p> <p>Die Einführung eines einheitlichen Dokumentationssystems wird empfohlen. Von Vorteil ist, wenn sich das Dokumentationssystem auf einem zentralen Server im Intra- oder Internet befindet und ausreichend geschützt wird (durch Passwörter). Die Dokumente sollten für das zugriffsberechtigte Personal zugänglich.</p> <p>Weiter kann die Organisationseinheit regeln welche Elemente dokumentiert werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Anzahl Kontakte, die stattgefunden haben • Die Anzahl der erfolgten Kurz-Beratungsgespräche • Durchgeführte Peer-Projekte • Die Anzahl der Aktivitäten der Interessensvertretung • Gespräche mit den VernetzungspartnerInnen • Quantitative Angaben zum abgegebenen Material • Relevante Vorkommnisse • KundInnenzufriedenheit | Richtlinien zur Dokumentation Dokumentationssystem | Vorhanden und durch das Personal genutzt |

Impressum

Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Publikationszeitpunkt

Oktober 2021

Autoren

Bundesamt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit Infodrog, Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht und Fachpersonen aus dem Suchthilfebereich.

Layout Referenzsystem QuaTheDA 2020

Heyday, Konzeption und Gestaltung GmbH, Bern

Anpassung des Layouts für den Leitfaden QuaTheDA 2021

Graphus Sàrl, Lausanne

Weitere Informationen

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Postfach, CH-3003 Bern

Sucht-addiction@bag.admin.ch
office@infodrog.ch

www.quatheda.ch
www.bag.admin.ch/sucht